

---

## IL TRATTAMENTO FAMILIARE NEI CASI DI PAZIENTI PSICHIATRICI GENITORI DI MINORI

Stefano Cirillo

---

In queste pagine intendo affrontare una tematica, la tutela dei figli dei pazienti psichiatrici, che mi sembra non possa non investire direttamente tutti i terapeuti familiari che hanno abbracciato una prospettiva trigerazionale. Se i nostri pazienti sono in qualche modo vittime delle sofferenze patite dai loro genitori nelle rispettive famiglie d'origine, sofferenze che il rapporto coniugale non ha potuto riparare ma ha viceversa esacerbato, sotto la pressione di eventi casuali sfavorevoli, non possiamo disinteressarci del rischio che i disturbi dei pazienti riproducano dei guasti nella generazione successiva. Molto frequenti, e ormai oggetto di diffusa e crescente attenzione, sono i bambini di madri tossicodipendenti, di cui mi sono in precedenza occupato anch'io (Cirillo 1996, 1997). I figli dei pazienti psicotici, viceversa, sono tuttora molto spesso trascurati, soprattutto da parte degli operatori dei servizi adulti, mentre non mancano ottimi lavori sui rischi a cui vanno incontro, condotti da studiosi dell'area infantile (Fava Vizziello e al., 1991). In particolare in questo lavoro gli autori, oltre a passare in rassegna la letteratura in merito, compiono un'indagine epidemiologica su una popolazione di 65.000 abitanti considerata sostanzialmente chiusa, obbligata a rivolgersi ai servizi pubblici per i problemi sia di neuropsichiatria sia di psichiatria rivolta agli adulti.

Gli autori, partendo dai dati del servizio di neuropsichiatria infantile (in cui operano), rilevano che su 2000 richieste di interventi registrati in quattordici anni, solo 76 riguardano minori che provengono da famiglie (50) con uno o entrambi i genitori seguiti dal servizio psichiatrico per adulti. Tuttavia, elaborando i dati emerge un risultato ben più significativo: negli anni presi in esame solo 150 dei pazienti seguiti dal servizio psichiatrico per adulti avrebbero potuto avere, in considerazione della loro età, figli inviati in quegli stessi anni al servizio di neuropsichiatria infantile, e in un caso su tre l'evento si era verificato!

Al di là di questo dato quantitativo, certamente impressionante ma relativamente generico, sarebbe interessante avere indicazioni più specifiche sulla frequenza e gravità del rischio per i figli in rapporto alle diverse patologie dei genitori. Peraltro, nonostante esistano più testi recenti che affrontano questo argomento, non ho trovato indicazioni generali significative, probabilmente perché gli autori sono più interessati a indicare singoli fattori che influiscono sul rischio che a sviluppare considerazioni generali che implicherebbero indagini a vastissimo raggio, difficili da realizzare.

Dai riscontri con la letteratura mi sembra interessante trarre le seguenti indicazioni: la patologia della madre influisce più della patologia del padre, evidentemente perché il rapporto madre/figlio è più

stretto del rapporto padre/figlio; la gravità dell'influenza negativa dipende anche dalla misura in cui il genitore impone attivamente al figlio la sua modalità di rapporto: così una madre paranoide sarà molto più frequentemente patogena di una madre oligofrenica, più facilmente emarginata e vicariata; infine, la presenza di una diagnosi ufficiale a carico del genitore malato facilita un distacco emotivo del figlio dalla relazione patogena, e conseguentemente un suo sviluppo normale, mentre nei casi di patologia non riconosciuta il figlio si trova in una situazione più confusa e resta più facilmente perturbato.

Dalle considerazioni sull'elevato rischio per i figli di pazienti psichiatrici deriva che lo psichiatra ha il dovere di porsi il problema dei figli dei suoi pazienti (Vannotti, 1996). Peraltro lo psichiatra (o più in generale il servizio di salute mentale) focalizza spesso l'attenzione sul problema del singolo utente e considera prioritaria la tutela del suo diritto a non essere escluso dal rapporto con il figlio. Proprio l'intensità del rapporto con il paziente può far scotomizzare al terapeuta il rischio per il figlio, inducendolo a ritenere l'adeguatezza delle funzioni genitoriali un semplice corollario del buon esito della terapia.

Un analogo e speculare atteggiamento di misconoscimento della complessità del problema può essere presente nel servizio per i minori: la preoccupazione di proteggere il minore rischia di far prestare attenzione solo all'aspetto negativo del rapporto con il genitore malato, e di pensare come unica via d'uscita per il minore il reperimento di sostituti affettivi. E' chiaro che quando gli opposti punti di vista si concretizzano in un conflitto tra gli operatori dei diversi servizi, le difficoltà tra genitori e figlio vengono esasperate e diviene molto più difficile l'evoluzione positiva sia dell'uno che dell'altro.

A mio parere la terapia familiare, proprio perché mette a contatto diretto con il disagio e con la sofferenza di ciascun membro della famiglia, rende più facile superare i punti di vista parziali. Essa mette inoltre a disposizione strumenti utili sia per rendere possibile la collaborazione tra le diverse équipes, sia per formulare un progetto terapeutico unico per ognuno dei membri della famiglia e per il sistema nel suo complesso.

In alcuni casi queste esperienze di terapia familiare saranno caratterizzate dall'esito positivo del trattamento, che riuscirà a mantenere la convivenza tra i membri delle due generazioni, ripristinando il benessere sia dei figli che dei genitori.

Un tale risultato è naturalmente fonte di grande soddisfazione per l'équipe terapeutica, anche se questa non può né deve mai sottrarsi a continuare a interrogarsi sulle proprie scelte, vigilando sugli esiti a lungo termine dell'intervento.

Non sempre però si potrà produrre in questa difficile quadratura del cerchio, vale a dire evitare l'allontanamento dei figli di una paziente psichiatrica, tutelando nel contempo il loro sviluppo psicofisico. A volte tale allontanamento può essere solo provvisorio, come nella situazione illustrata da Massara e al. (2000), una bella esperienza di integrazione tra servizi psichiatrici e servizi di tutela dei minori, in cui l'affido a parenti di due bambini e il contemporaneo trattamento sanitario obbligatorio

per la madre paranoica sono l'avvio di un processo terapeutico che si concluderà felicemente con una riunione del nucleo.

Per parte mia vorrei presentare un esempio, tratto dalla mia casistica presso il CbM di Milano, che, pur con un effetto di gran lunga meno soddisfacente del precedente, può forse riconciliare alcuni terapeuti familiari di servizi psichiatrici con la necessità dell'allontanamento dei figli dei loro pazienti, quando proprio non può essere evitato.

Devo anzitutto chiarire che il contesto in cui la famiglia che descriverò viene ricevuta è assai impervio, vale a dire l'invio per una valutazione dell'eventuale recuperabilità delle competenze genitoriali, operato dal Tribunale per i minorenni nei confronti di una coppia che non presenta alcuna domanda di aiuto.

In questi frangenti (come gli operatori del CbM hanno cercato di mostrare in varie pubblicazioni, tra cui il volume scritto da P. Di Blasio e da me nel 1989) l'équipe, nel rispetto del proprio ruolo di esperti della Magistratura, si sforza cionondimeno di guadagnarsi una qualche alleanza con i propri clienti non spontanei, mediante il portare alla luce le disfunzioni familiari che nuocciono ai figli, per poter proporre ai genitori una via d'uscita dal vicolo cieco in cui loro stessi sono precipitati.

La famiglia in questione è composta dai genitori, Salvatore Li Causi e Fortunata Benevento, di 45 e 31 anni, che convivono tumultuosamente da quando il primogenito aveva qualche mese, e dai due figli, Antonio e Isabella, di 11 e 9 anni.

Il Tribunale per i minorenni è stato allertato dallo stesso capofamiglia, in quanto il sig. Li Causi si è presentato al Giudice di turno dichiarando che, non essendo sposato e non potendo quindi separarsi davanti al Tribunale Ordinario, richiedeva alla Magistratura minorile una sorta di autorizzazione ad espellere di casa la propria compagna, affetta da gravi disturbi psichiatrici, ottenendo nel contempo l'affidamento a sé dei due figli.

Naturalmente il Tribunale aveva richiesto un'indagine preliminare ai Servizi Sociali, da cui era emerso un grave pregiudizio emotivo per entrambi i bambini, cresciuti in una famiglia estremamente conflittuale e problematica, con serie compromissioni del loro equilibrio psichico. Due elementi accomunano i fratelli: un consistente ritardo dell'apprendimento e un violento rifiuto nei confronti della madre, con il riconoscimento del solo padre come genitore autorevole e affettivo. Per altri aspetti Antonio e Isabella si differenziano nettamente: tanto il ragazzo è irrequieto, soggetto a frequenti crisi di collera, indisciplinato, con un'irrealistica valutazione delle proprie doti, soprattutto del proprio talento di calciatore, tanto la bambina è passiva, dipendente, fatua e persuasa della propria incapacità

I Servizi psichiatrici descrivono una madre affetta da un'insufficienza mentale medio grave, i cui disturbi psichiatrici, iniziati quando la figlia più piccola, Isabella, aveva tre anni (in misteriosa coincidenza con la separazione tra i genitori di Fortunata) sono stati alla fine diagnosticati come schizofrenia.

Ultimogenita di una famiglia multiproblematica, cresciuta in collegio perché la madre andava incontro a ricorrenti crisi depressive, e successivamente accudita dalle sorelle maggiori, è stata (ed è) succube di un padre dispotico e violento, che l'ha cacciata di casa quando il fidanzato ha rifiutato di sposarla malgrado la gravidanza in corso.

Nei ripetuti e prolungati ricoveri psichiatrici che si sono succeduti in questi anni, i curanti non sono riusciti ad ottenere la collaborazione dei familiari, né – se per questo – del convivente. Questi, rigattiere ambulante con qualche pretesa di antiquario, è stato inizialmente lusingato dall'innamoramento della ragazzina incontrata in uno dei suoi mercati, sottovalutandone, purtroppo, i limiti intellettivi che si celavano sotto il gradevole aspetto. Salvatore di nome, si è illuso di diventarlo di fatto, strappando la fanciulla dalle grinfie del padre (all'epoca in procinto di separarsi dalla moglie depressa) e così educarla e civilizzarla. Frustrato precocemente nei suoi sforzi, interpreta l'incapacità della compagna a lavorare sia in casa che fuori (Fortunata non ha neanche la licenza media e combina disastri ogni volta che prova a occuparsi come colf) come segno di cattiva volontà e di ostinazione. A sua volta, testardamente le rifiuta il matrimonio finché lei non metterà la testa a posto. La ragazza cerca di forzargli la mano con le gravidanze, cinque delle quali lui la costringe a interrompere.

Salvatore è primogenito, con tre sorelle tutte ben sistemate, sposate e con figli. I suoi genitori (di cui il padre divenuto cieco quando lui era ancora un bambino) gli hanno ceduto il proprio appartamento e vivono da anni presso la figlia più giovane, che si è per di più volenterosamente presa carico dei figli del fratello durante tutti i ricoveri di Fortunata.

I Servizi psichiatrici e sociali si dichiarano al giudice sostanzialmente impotenti: Fortunata dopo ogni ricovero interrompe l'assunzione dei farmaci e sfugge agli operatori, Salvatore si presenta soltanto per chiedere che venga "rinchiusa".

Di fronte a questa relazione il Giudice affida i minori al Comune per il necessario sostegno, che viene inizialmente assicurato attraverso l'inserimento in una struttura di semi-convitto. Qui i bambini preoccupano gli educatori per i problemi già descritti e per lo spasmodico attaccamento al padre e l'intensa vergogna nei confronti della madre, con cui rifiutano di tornare a casa la sera se è lei a venirli a prendere. Isabella racconta con un riso incongruo che la madre la picchia con la punta dell'ombrello e

che la morsica. Antonio è profondamente imbarazzato dai racconti della sorella, ma li conferma: quando il padre “fa i mercati” lontano, la madre non prepara loro i pasti, tanto che una volta hanno raccolto dal pavimento le uova rotte, mangiandole crude.

Nel suo provvedimento, il giudice ci interpella: è possibile che i genitori possano essere aiutati a superare le loro difficoltà e svolgere positivamente la loro funzione genitoriale?

Quando li riceviamo, accompagnati dalla loro assistente sociale territoriale, affidataria dei minori, la nostra équipe (formata in questo caso, oltre che da me col ruolo di terapeuta diretto, da Dante Ghezzi come co-terapeuta e da Teresa Bertotti come assistente sociale) è seriamente impressionata.

Fortunata è muta, chiusa, rallentata, sciatta, amimica. La bambina la deride a più riprese: “Scema! Handicappata! Fuori di testa! Io voglio bene solo al papà, e voi non potete impedirmelo!” Antonio è più cauto, ma a sua volta afferma che la madre non lavora, dorme sempre e quindi non ha soldi, e fa bene il papà a non darglieli, se no li spreca fumando. Il sig. Li Causi è profondamente diffidente, con tratti francamente persecutori. Non si spiega il senso dell'intervento della Magistratura: basta togliergli di casa “la Benevento” e ai bambini penserà lui, come del resto ha sempre fatto, con l'aiuto della sorella più giovane.

Lui però non se la sente di cacciarla, perché la famiglia di lei non se la riprenderebbe e lei finirebbe perciò come una barbona, cosa che in fondo gli dispiacerebbe e sarebbe traumatizzante per i figli.

Un primo tentativo di separare in seduta i due genitori, ricevendo ciascuno coi figli, non sortisce un grande effetto: i bambini restano sì colpiti dal comprendere meglio che la madre è addolorata perché il papà non ha voluto sposarla, ma ribattono che “se lei si impegnava a fare la mamma, il papà la sposava”. L'unico spiraglio che si ottiene è l'affermazione che “prima era brava e ora è cattiva”. La signora non è in alcun modo in condizioni di mobilitarsi nei confronti dei figli, né il terapeuta riesce a ottenere che questi si sintonizzino anche con il punto di vista di lei.

Ad esempio, provo a raccontar loro, davanti a Fortunata, un episodio che sono riuscito a fatica a farmi raccontare dalla signora da sola: la nonna ha regalato a ogni figlia un lenzuolo ricamato e ne ha preparato uno anche per lei, ma glielo darà solo quando il papà l'avrà sposata. Lei si è stancata di

aspettare, e un giorno era così triste e arrabbiata che ha detto a Salvatore: “Che crepi tua madre e il suo lenzuolo!” A questo punto Antonio, ben lontano dall’empatizzare con la mamma, fugge in lacrime dalla stanza gridando che lei vuole fare morire la nonna!

Risulta insomma altamente rischioso destabilizzare ulteriormente i bambini, che si aggrappano al padre e ai parenti di lui come uniche figure di attaccamento. Tentiamo allora di convocare separatamente i due membri della coppia, ciascuno con la propria famiglia d’origine, nella linea di quanto indicato da Framo (1996) e da Canevaro (1999).

La prima volta, Fortunata sceglie di portarci suo padre, con la nuova compagna. Il sig. Benevento è un energumeno, paranoico come il genero, e immediatamente accusa il terapeuta di essere pagato dal sig. Li Causi per portar via i bambini alla figlia. Ci vuole del bello e del buono per ridurlo alla ragione, tra minacce (del terapeuta) di buttarlo fuori, e sforzi della compagna di ammansirlo.

Il suo atteggiamento è tipicamente psicotizzante: descrive alla figlia Salvatore come un farabutto, ma guai a fare balenare l’idea di una separazione, perché diventa furioso all’idea che il genero possa “liberarsi” di Fortunata scaricandola, ormai deteriorata, su di loro. E’ tenacemente attaccato alla sua versione che l’ostilità dei bambini alla madre è frutto solo dell’istigazione del padre e dei familiari di questi, senza voler ascoltare ciò che gli dice anche la compagna, che i bambini vedono con i loro occhi come la madre si comporta con loro.

Quando Fortunata ci porterà più avanti le sue sorelle, queste appaiono più ragionevoli e disposte ad aiutarla a non perdere i figli, ma devono concludere tristemente che “è una battaglia persa, perché lei resta lì indifferente”<sup>1</sup>. Non è impossibile far loro comprendere che questa passività della sorella è un attacco anche a loro, oltre che a Salvatore, al quale loro l’hanno affidata conservandogli la propria stima. Salvatore invece fatica molto a portarci i suoi, con il pretesto che non li vuole “disturbare”, ma in realtà perché non vuole far conoscere loro la propria profonda ambivalenza.

In alcuni colloqui individuali, infatti, l’abbiamo definito “malato di indecisione”: è il suo continuo prospettare a Fortunata il miraggio del matrimonio se migliora, senza mai rassegnarsi al fallimento della

---

<sup>1</sup> Per la "strategia dell'indifferenza" come estrema difesa, vedi Mugnier, 1998.

propria sfida salvifica, ad aver fatto precipitare la convivente in uno stato di furia impotente, in cui l'assenza di un sostegno da parte della famiglia d'origine la mantiene inchiodata.

In questa prima fase del nostro lavoro, la strategia è semplice: riequilibrare agli occhi di tutti, bambini inclusi, i ruoli di malato e di sano, di colpevole e di vittima. Le convocazioni ripetute di Salvatore da solo, per lavorare sulla sua "indecisione", responsabile del crollo della compagna, rassicurano Fortunata, che cessa di tenersi disperatamente lontana dalla psichiatria per non autorizzare ulteriormente Salvatore a farla passare per matta e ad abbandonarla. Il sig. Li Causi alterna colloqui in cui dice di sperare solo che Fortunata incontri un altro uomo "al suo livello" così potrà guarire, ad altri in cui imperversa che lei, dopo che ha ripreso contatto con i servizi psichiatrici, si è fatta seguire fino a casa da un altro utente che la corteggia. Ad ogni colloquio gli ripetiamo, monotonamente, che siamo disposti ad aiutarlo sia a separarsi (ma lui non può lasciarle la casa dei genitori, perché se poi lei le dà fuoco?), sia a rifondare la convivenza su nuove basi: basta che lui si decida. Il poveretto cambia idea sulla direzione da prendere non solo più volte in ciascuna seduta, ma anche nel tragitto tra il CbM e casa, da dove ci telefona per dirci che ci ha ripensato e si separa (o viceversa). Comunque lentamente l'idea della separazione sembra prevalere: Salvatore, sempre più verbigerante e stralunato, nega di aver mai amato la povera Fortunata, perché l'amore stesso è una sorta di pazzia.

Intanto la signora, che ha ripreso ad assumere (pur molto irregolarmente) gli psicofarmaci, inizia a collaborare con l'assistente sociale territoriale per la realizzazione di un nostro audace progetto che metteremo in cantiere per l'estate: quindici giorni di vacanza di lei sola coi figli al mare in una colonia protetta. Il sig. Li Causi è fortemente contrario all'idea, che sottrae Fortunata al suo controllo, i bambini sono perplessi (Isabella ha paura di "perdersi") e necessitano di un'intensa opera di rassicurazione sulla presenza costante dell'educatore.

La cosa sembra naufragare per un nuovo ricovero di Fortunata, che però si risolve in pochi giorni, e così madre e bambini, separati per alcune settimane, perché Antonio e Isabella sono stati prima in una colonia del Comune e poi dalla zia, si ritrovano per una seduta la mattina della partenza. Il padre li accompagnerà al mare tutti e tre in macchina, pur ribadendo la sua contrarietà.

Fortunata è curata e sorridente, ha preparato il corredo per i bambini, facendo il primo bucato da mesi, e ostenta una fiduciosa sicurezza che ormai si separerà da Salvatore, che le ha rovinato la vita, e si rifarà dare dal Comune una casa popolare in cui andare coi figli.

I bambini si dichiarano sollevati dalla prospettiva di una separazione definitiva tra i genitori, ma considerano assolutamente irrealistica la prospettiva di vivere con la madre: anzi, Isabella la schernisce ridendo rumorosamente. Fortunata, incurante del contesto in cui si trova, la prende allora ripetutamente a schiaffi! E' necessario un deciso intervento che sottolinei i guasti che sono stati creati nei bambini dalla sua incuria, dalla sua violenza, in breve dalla sua malattia mentale: i bambini hanno paura di lei e non hanno certo bisogno di schiaffi, ma di una lenta e paziente opera di riparazione. La signora capisce, e in modo commovente ricorda a Isabella le cose buone che ha fatto per lei prima di ammalarsi, ammettendo poi di aver abbandonato i figli e di doversi ora far perdonare da loro.

Li rivediamo quindici giorni dopo, al rientro dal soggiorno marino. Fortunata è raggiante, trasformata, Antonio e Isabella sorridenti e rilassati. Raccontano che hanno sempre dormito uno di qua e uno di là della mamma, tenendola per mano. Elencano gli sforzi che ha fatto la mamma per occuparsi di loro, approfittando di “quest’ultima possibilità” e lei conferma, lucidamente, che ha avuto paura che i figli non le volessero più bene, per cui si è impegnata ad andare incontro alle loro esigenze e ha visto che loro l’hanno ricambiata.

Purtroppo anche il sig. Li Causi riconosce i miglioramenti di Fortunata e non intende più separarsi!

Fatti uscire i bambini, viene detto ai due genitori che riflettano sui motivi delle loro difficoltà coniugali, se non vogliono che le cose riprecipitino rapidamente al livello di partenza: Salvatore non può tornare assieme alla convivente solo per i bambini, perché questo assai presto la deluderà.

E' evidente che c'è un diverso investimento reciproco: lei lo vuole, dichiara di amarlo, lui tergiversa, da un lato dice di sperare in una ripresa della vita comune, dall'altro dice che lei non ha le qualità sufficienti per parlare con lui “alla pari” e che forse sarebbe meglio che si cercasse un uomo “al suo livello”.



Il terapeuta propone che parlino con l'assistente sociale di zona della possibilità che i bambini facciano una vacanza organizzata e che loro possano ritrovarsi un po' da soli, come non sono mai stati, avendo cominciato la convivenza quando c'era già Antonio di qualche mese.

Entrambi si oppongono recisamente, lui convinto di dover essere lui ad occuparsi dei figli in prima persona come ha sempre fatto, lei timorosa che senza i bambini il loro rapporto si spezzi.

Ci dedichiamo allora, piuttosto scoraggiati, a una fase di lavoro sulle insoddisfazioni reciproche nella vita di coppia per prevenire ricadute.

A poco più di un mese dalla seduta che sanciva la riconciliazione, il conflitto tra i due è riesplso.

La signora si dichiara in difficoltà con Antonio, nervoso e disubbidiente. Il bambino presumibilmente è arrabbiato di aver perso il ruolo di "spalla" del papà, che si barcamena tra il dirgli che deve aver pazienza con la mamma quando lei sbaglia, e lo sgridarlo se non le ubbidisce.

Il sig. Li Causi si lamenta della convivente, che non capisce le cose, per cui non si può fidare di lei. Non vuole neanche che faccia la spesa per paura che sprechi i soldi. E' sorprendente che Salvatore reagisca con tante critiche proprio all'atto in cui la signora ha fatto un miglioramento così evidente. Lei infatti si arrabbia e dichiara di non poter cambiare più di così.

Si cerca allora di lavorare con Salvatore da solo, perché capisca che è la fiducia la miglior medicina che può dare a Fortunata, ma senza grandi risultati. Quando la signora rientra in seduta, lui si offre di andarsene di casa e di lasciarle i figli per due mesi, evitando così che i bambini vengano allontanati dal Servizio Sociale preoccupato per la nuova crisi familiare, ma lei rifiuta la proposta che vede come un segno di disamore di Salvatore per lei.

Il conflitto tra i due si accende sulle rispettive famiglie di origine e la signora si agita, tanto che le consigliamo, inutilmente, di tornare dalla psichiatra e riprendere i farmaci per non rischiare una ricaduta. La signora sostiene invece che riuscirà a dare da sola un "colpo di freno" alla propria agitazione.

Nella seduta successiva con lei da sola, Fortunata non fa che lamentarsi che Salvatore mette in primo piano i bambini, mentre lei si dedica soprattutto a lui. Si cerca in tutti i modi di sostenerla e di

incoraggiarla al cambiamento, anche nell'interesse dei figli: comincia però ad affiorare qualche traccia di comportamenti bizzarri, come risate immotivate.

Il sig. Li Causi da solo insiste nella sua proposta di andarsene provvisoriamente, lasciando i bambini alla convivente, e difende a spada tratta la sua teoria che è meglio non innamorarsi mai, ma al massimo "voler bene", senza ammettere che è proprio questo ad aver deluso e ferito Fortunata, che era convinta che lui fosse innamorato quanto lei.

Il nuovo incontro è fissato in condizioni di urgenza, perché gli educatori del semiconvitto (presenti alla seduta assieme all'assistente sociale di zona) sono preoccupati per i problemi che si stanno acuendo tra madre e Antonio.

Il progetto del provvisorio allontanamento dei bambini viene osteggiato fortemente dalla madre, che è estremamente agitata, contesta l'autorità del Giudice (che vuole vedere) e dichiara che è responsabilità sua crescere i propri figli. Anche i bambini in un primo tempo si mostrano inquieti e contrari all'idea di entrare in internato presso il medesimo Centro e lo accettano solo dopo averne meglio capito l'organizzazione.

La settimana successiva, con i bambini fuori casa, il clima tra i due conviventi è lo stesso: lui dice che con lei non si può ragionare, che è matta, e lei dà in escandescenze, urlando che è lui che le ha rovinato la vita e le fa perdere il controllo. Si calma immediatamente quando lui esce dalla stanza e sostiene di potersi rifare una vita senza di lui con i figli, come è successo quest'estate quando era in vacanza con i bambini.

Quando parliamo con lui da solo, la signora origlia alla porta, mostrandosi molto diffidente e desiderosa di controllare cosa il compagno dirà e si precipita nella stanza come una furia quando lui, che afferma di essere rassegnato alla separazione, propone di affidare i bambini alla sorella di lei (in quanto la sua propria sorella ha al momento serie preoccupazioni per la salute del figlio minore a cui è stato diagnosticato un sarcoma osseo).

E' purtroppo difficile insistere perché la signora torni dalla sua psichiatra, perché lei teme così facendo di dar ragione alle accuse di lui che è matta.

All'incontro successivo, il sig. Li Causi, da solo, comunica che non è ancora andato via di casa, ma ripete che lo farà. E' disposto a lasciare, con molta preoccupazione, l'appartamento alla convivente, visto che capisce che per lei è una fonte di stabilità (la signora ha ripreso a curare la casa), purché i servizi assicurino di fare il possibile per trovarle alla svelta un'altra sistemazione. Le darà anche un minimo aiuto economico.

La signora, vista individualmente lo stesso giorno, non crede alle intenzioni di Salvatore di andarsene definitivamente, ma pensa che lui voglia metterla alla prova una volta di più. Oscilla continuamente tra il dichiarare che incontrarlo è stata la sua rovina e che la separazione sarà la sua salvezza, e il far capire che non vuole vivere senza di lui. Sfoglia pateticamente un mazzo di lettere d'amore che gli ha scritto per anni, intramezzate da fotografie e fiori essiccati.

Vengono poi introdotti suo padre e la di lui convivente, che l'hanno accompagnata. Il sig. Benevento mostra questa volta di essersi convinto che la separazione sarà un bene per la figlia, perché cesseranno maltrattamenti e umiliazioni. La sprona anzi a tornare dalla psichiatra, condizione che è stata posta dall'assistente sociale di zona per la ripresa delle visite tra lei e i figli, visto che si sono manifestate delle scenate che hanno turbato e sconvolto i bambini, specie Antonio, che ha detto ai compagni che da ora in poi per lui sua madre è morta. La signora però rifiuta di andare al Servizio psichiatrico, con la sorprendente motivazione che "il rispetto che deve a se stessa è addirittura più importante dell'amore che deve ai suoi figli".

Così, com'era prevedibile, sola e disperata, Fortunata tenta una difesa maniacale contro la depressione che minacciava di inghiottirla e viene di nuovo ricoverata. Il sig. Li Causi, visto nel frattempo, racconta di essersi trovato un monolocale provvisorio, ma di essere per ora rimasto nella loro casa, dato che Fortunata è in ospedale. In questo modo, però, lei lo chiama per telefono ogni sera dall'ospedale e si illude perciò di ritrovarlo alla dimissione. Salvatore sembra capire di dover modificare ulteriormente le cose nella direzione di una maggiore chiarezza.

Nella stessa mattina vengono poi visti anche i bambini assieme al padre. Il soggiorno al Centro ha certamente giovato a Isabella, che appare più controllata e serena. Antonio, silenzioso e seccato per i

lunghe discorsi della sorella, mostra un evidente timore che il recente ricovero della madre sia connesso alla solitudine di lei, ed è presumibilmente pieno di sensi di colpa al riguardo. E' inoltre arrabbiato con il padre che ha frapposto tanto tempo alla separazione, per cui ora lui non ha una casa in cui invitare i suoi amici ed è pieno di vergogna e di imbarazzo per l'intera situazione.

Vengono organizzati i momenti di visita dei bambini: al padre a casa della zia, alla madre, dopo la dimissione, alla presenza di un educatore.

Inaspettatamente, Salvatore riesce a gestire bene il difficile momento della dimissione della signora, bilanciandosi tra la richiesta arrogante del primario che rifiuta la nostra preghiera di non coinvolgerlo e pretende di averlo come referente della propria paziente, malgrado si dichiara separato da lei, e la necessità di non illudere di nuovo la signora circa una riconciliazione.

Ci riferirà di essere rimasto a dormire con lei la prima sera, perché rifiutava di mangiare e appariva molto depressa, ma che adesso che è da alcuni giorni fuori casa le cose sembrano essersi stabilizzate. Gli viene fatto presente quanto sia necessaria la sua costante presenza accanto ai bambini (Antonio aveva chiesto di essere accompagnato da lui dal medico di base per un mal di testa su base emotiva) in questo difficile momento, suggerendogli per esempio di parlare con i loro insegnanti, cosa che non ha mai fatto. Fortunata telefona spesso alla cognata, che sa però come cavarsela senza urtarla. Lui si muove ora nella prospettiva di un affidamento provvisorio dei bambini a sua sorella, che non si tira indietro malgrado i seri problemi di assistenza al figlio, per poi riprenderli con sé appena rientrato in possesso dell'appartamento. Ha chiaro che dovrà essere molto sostenuto nel lavoro di riequilibrare i figli dal punto di vista emotivo.

Fortunata, ricevuta separatamente lo stesso giorno, adeguata nell'atteggiamento, è assai triste della propria condizione di solitudine: non sa rassegnarsi a stare senza Salvatore. Ha visto i figli per tre ore domenica, alla presenza di sua sorella, e appare disposta a impegnarsi nel loro interesse a ricostruirsi una vita. Ha anche ripreso i contatti con la psichiatra. Spera di trovarsi un lavoro: per ora non le bastano i pochi soldi che le passa il sig. Li Causi e si augura di ricevere un sussidio dalla psichiatria, in quanto non può contare sull'aiuto dei suoi familiari. Per dimostrarlo, con grande mestizia mostra la registrazione di

un atto ufficiale in cui tutti loro sei, fratelli e sorelle, rifiutano di contribuire al mantenimento della madre: a maggior ragione ora nessuno aiuterà neanche lei. Riferisce che la madre le telefona per tranquillizzarla che Salvatore tornerà da lei, ma non sembra che la aiuti in alcun modo, né che venga a visitarla.

Qui si conclude, dopo otto mesi di lavoro serrato e 21 sedute, il nostro percorso accidentato di valutazione, con una relazione al Giudice (e in copia agli utenti, com'è nostra prassi) in cui si suggerisce un affido provvisorio di Antonio e Isabella agli zii paterni, con un serrato trattamento a supporto di ciascun genitore, in stretta integrazione (come avvenuto fin qui) con i servizi territoriali, sia sociale che psichiatrico.

La prospettiva a medio termine (indicativamente di un anno) poteva essere quella di un affido dei bambini al padre, salvaguardando però il loro rapporto con la madre.

Con il consenso del giudice, dopo tre mesi in convitto i bambini entrano con sollievo a Natale a casa degli zii. Questi, da noi accuratamente valutati, non mostrano animosità nei confronti della cognata, né Fortunata, vista in una seduta congiunta con loro, appare particolarmente ostile all'affido, anche perché avverte che i cognati non hanno alcun interesse ad accaparrarsi i suoi figli.

A marzo il sig. Li Causi improvvisamente rientra da Fortunata, dichiarando di essere esasperato per la lentezza dei servizi nel procurarle una casa popolare!

Gli zii, sconcertati da questo voltafaccia di Salvatore che pretendeva anche con loro di non voler più rivedere l'ex compagna, contengono però appropriatamente il disorientamento dei nipoti. A giugno, le cose si sono stabilizzate: Fortunata ha continuato regolarmente il rapporto con la psichiatra, frequentando un Centro diurno. Ha anche conseguito, inopinatamente, la licenza media alle 150 ore! Il suo Q.I. è cresciuto prima di 10, poi di 20 punti, raggiungendo un livello di insufficienza mentale "lieve", e la sua diagnosi (pregressa) viene derubricata da schizofrenia a depressione!

Salvatore visita i figli ogni sera, e la domenica li porta a casa con sé e Fortunata. Questa in sei mesi non ha mai telefonato ai suoi figli, che a loro volta la chiamano solo nelle ricorrenze fondamentali (compleanno loro o di lei, e simili).

Il soggiorno marino nella colonia protetta viene ripetuto, con eguale soddisfazione e successo. La famiglia riunita fa poi 15 giorni di vacanza al mare. Al rientro, i bambini sono contenti, anche se raccontano alla zia che la madre non li accompagnava alla spiaggia perché dormiva. La zia ci dirà di essersi morsa la lingua per non parlare: come, la madre aveva i figli con sé due settimane e non cercava di goderseli ogni momento? E non preparava niente di buono da mangiare? Ma questi sono i limiti di sua cognata, ed è inutile rovinarsi il sangue.

In autunno, Salvatore, titubante, ci chiede se prevediamo che i suoi figli potranno un giorno tornare a casa con loro. Rispondiamo, pianamente, di no: i progressi dei due ragazzi a casa degli zii sono stati assolutamente sorprendenti e il benessere psichico di Fortunata è completo. Lui, Salvatore, non è più quotidianamente prigioniero del dilemma (mi schiero dalla parte di lei o da quella dei figli?) ogni volta che succede una scenata.

Ora la domenica Isabella non ha difficoltà a cedere alla madre un suo giocattolo, se questa glielo domanda (cosa che puntualmente avviene), ma se lei e il fratello tornassero a casa sarebbero nuovamente delusi delle scarse cure che lei sa riservare loro, lui la sgriderebbe e così Fortunata, sentendosi tradita dal proprio “salvatore” che si trasformerebbe in tal modo in persecutore, ricadrebbe nella malattia.

Questo ragionamento, indubbiamente estremamente penoso, risulta però realistico per entrambi: da allora mai Fortunata richiederà di riavere i figli che si limita a accogliere con piacere la domenica, e Salvatore si rassegnerà.

Il Giudice rende perciò definitivo il provvedimento di affidamento agli zii, e il servizio sociale mantiene rientri domenicali ed estivi: a distanza di tre anni la situazione resta in ottimo equilibrio, con continui progressi dei ragazzi e senza più alcun ricovero di Fortunata.

## BIBLIOGRAFIA

Canevaro, A., (1999) "Nec sine te nec tecum vivere possum", in Andolfi, M., (a cura ) La crisi della coppia, R. Cortina, Milano, pp. 259-281.

Cirillo, S., Di Blasio, P., La famiglia maltrattante, R. Cortina, Milano 1989.

Fava Vizziello, G., Disnan, G., Colucci, M.R., Genitori psicotici, Boringhieri, Torino 1991.

Framo, J., Terapia intergenerazionale, R. Cortina, Milano 1996.

Massara, D., Arnaud, P., Bracco, M.L. La cura dell'adulto psicotico e la protezione dei suoi figli: un'integrazione possibile, in Prospettive Assistenziali, n. 129, 2000, pp. 26-28.

Mugnier, J.P., Le strategie dell'indifferenza, in Prospettive Sociali e Sanitarie, n. 6, 1998, pp. 17-19.